

ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

mutuelles

Question écrite n° 41434

Texte de la question

M. David Habib attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la proposition de loi portant autorisation aux mutuelles de créer des réseaux de soins. Dans cette proposition de loi, les mutuelles auront l'autorisation de pratiquer des remboursements différents selon que leurs adhérents respectent ou non les critères qu'elles ont elles-mêmes définis. Les infirmiers estiment que cette loi est en contradiction avec la convention nationale qu'ils ont signée avec l'assurance maladie. Dans cette convention, il est spécifié que l'assurance maladie rembourse le déplacement de l'infirmier qui se rend auprès d'un patient, sur la base des frais engendrés par l'infirmier situé au plus près du patient. Hors si l'infirmier n'est pas agréé par sa mutuelle et que le cabinet de ce dernier n'est pas le plus proche, les frais de déplacement ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie. De plus, ils soulignent que ce texte risque de remettre en cause le principe du tiers payant puisque les professionnels de santé ne prendront pas le risque de voir une partie de leurs honoraires non réglée. Il lui demande donc quelles sont les solutions proposées par le Gouvernement pour répondre aux inquiétudes des infirmiers.

Texte de la réponse

La loi du 27 janvier 2014 relative aux modalités de mise en oeuvre des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels, établissements et services de santé, résulte d'une proposition de loi déposée par le député Bruno Le Roux au nom des membres du groupe socialiste, républicain et citoyen. Elle permet aux mutuelles de disposer des outils identiques à ceux dont disposaient déjà les autres organismes complémentaires (institutions de prévoyance et sociétés d'assurance). Le Gouvernement a jugé nécessaire que les réseaux de soins soient encadrés et qu'en soient exclus les médecins libéraux. Le dernier alinéa de l'article L. 863-8-I du code de la sécurité sociale, qui encadre ainsi les conventions conclues entre les organismes de protection sociale complémentaire et les professionnels, les services et les établissements de santé, précise ainsi que « ces conventions ne peuvent comprendre aucune stipulation portant atteinte au droit fondamental de chaque patient au libre choix du professionnel, de l'établissement ou du service de santé et aux principes d'égalité et de proximité dans l'accès aux soins ». L'article 2 impose également que les réseaux respectent certains principes : le libre choix du professionnel de santé, l'adhésion des professionnels de santé selon des critères transparents et non discriminatoires et une information suffisante des assurés. Il convient également de rappeler que les professionnels de santé resteront libres d'adhérer ou non aux réseaux de soins. L'article 2 interdit également toute clause d'exclusivité. Dès lors cette loi ne remet pas en cause le libre choix du professionnel de santé par le patient. En outre, ce texte n'est pas en contradiction avec la convention nationale signée entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie. En effet le remboursement par l'assurance maladie du déplacement de l'infirmier n'est pas remis en cause par ces dispositions. La loi a restreint le champ des professionnels de santé pour lesquelles les réseaux de soins peuvent comporter des encadrements tarifaires. Enfin, s'agissant des conséquences de ces dispositions, l'article 3 prévoit la remise d'un rapport annuel, pendant une période de trois ans, portant sur le bilan des conventions souscrites et notamment sur les garanties et prestations qu'elles comportent et leur bénéfice pour les patients,

notamment en termes de reste à charge et d'accès aux soins, et leur impact sur les tarifs et prix négociés avec les professionnels, établissements et services de santé.

Données clés

Auteur: M. David Habib

Circonscription : Pyrénées-Atlantiques (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite Numéro de la question : 41434 Rubrique : Économie sociale

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : <u>5 novembre 2013</u>, page 11480

Réponse publiée au JO le : 7 juillet 2015, page 5175